

NST NEWS

H24.8.30

第 32 号



平成 24 年 6 月に院内学習会を開催したよ。

6/27(水)に院内学習会を実施しました。臨床評価指標報告、褥瘡患者の栄養管理、活動内容報告などを中心とした内容でお届けしました。その一部をご紹介します。

NST回診依頼・実施件数

(H20年4月～H24年3月)

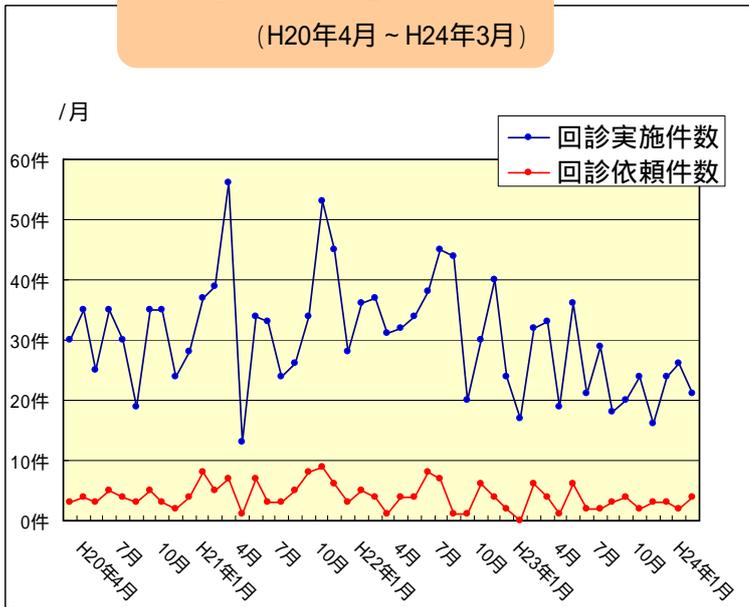


図 1

平成 20 年度からの、NST回診の依頼件数と実施件数です。21年度は長く関わった患者が多かった月があり、その部分は実施件数として多くなっています。

回診は1時間前後で予定しているのですが、ここ数年はオーバーすることもなく、23年度の1回実施件数は平均5件です。

おかげさまで、NST の活動も今年で9年目になったよ。



NST回診依頼時の問題点

(H23年4月～H24年3月に依頼の出た36例中)

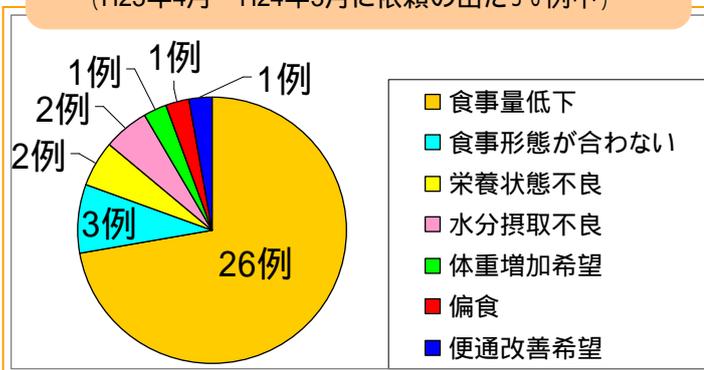


図 2

NST回診結果

(H23年4月～H24年3月に終了した36例中)

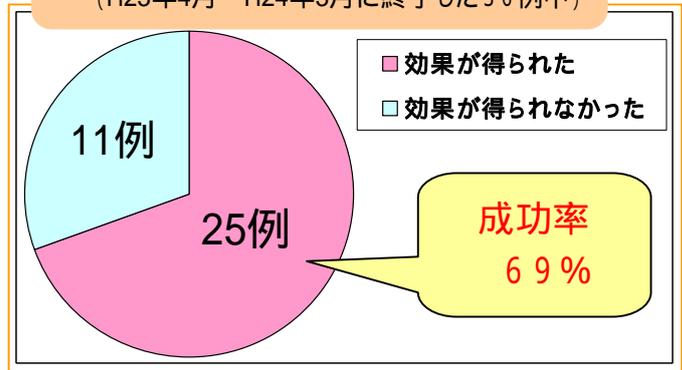


図 3

第30号でご紹介させて頂いたようにNSTの前段階として病棟と栄養士での**栄養カンファレンス**を各病棟、月1回ほど実施しています。大部分は喫食量が少ない患者様の食事内容の見直しになります。また、褥瘡のある患者様については食事の有無に関わらず、必ず一度は状況確認するようにしています。平成 23 年度に実施された栄養カンファレンスは **160 件**でした。

NST 回診実施者の嚥下問題の有無について調べたところ、問題のある患者が約半数を占めました(図4参照)。回復期リハも開始となり、ますます嚥下に問題のある患者が増えることが予想されます。何かございましたら、いつでもNST 又は栄養カンファレンスにて御相談下さい。

NST回診実施者の嚥下の問題の有無

(H23年4月～H24年3月に依頼の出た36例中)

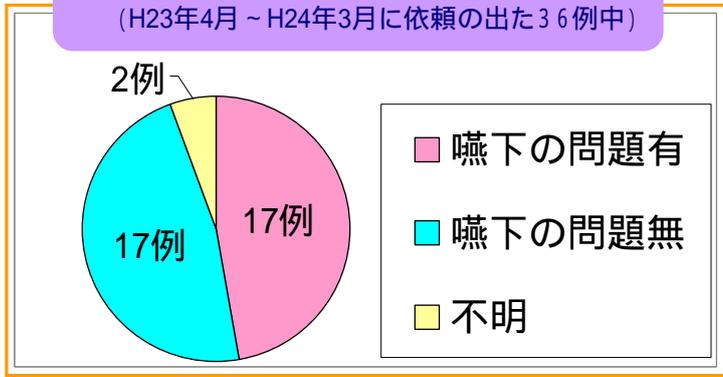


図4



毎月、褥瘡回診を実施した患者について情報をまとめ、栄養上のリスクの高い患者について栄養管理委員会で検討します。中でも、**経管栄養と静脈栄養の総投与カロリーが、800kcal以下**の患者については主治医に連絡メモを配布しています。



栄養状態が悪いと褥瘡のリスクが高くなるから注意が必要ね

褥瘡患者リスト 2011.03.08現在(297名)

病棟	患者氏名	性別	年齢	褥瘡	栄養	水分	その他	主治医	担当	備考
内科	山田太郎	男	75	なし	経管	経管		山田	山田	
外科	鈴木花子	女	68	なし	経管	経管		鈴木	鈴木	
内科	田中健一	男	82	なし	経管	経管		田中	田中	
外科	佐藤美穂	女	71	なし	経管	経管		佐藤	佐藤	

★NSTより★ 経管栄養についての提案書(褥瘡保有患者)

主治医 Dr. _____
 病棟 _____ の栄養管理について

褥瘡があり、2週間以上、経管栄養と静脈栄養の総投与カロリーが800kcal以下となっている患者様をピックアップさせて頂いております。
 よろしければ、投与栄養量の御検討をお願い致します。
 やむを得ない理由などあれば、その旨下記の欄にご記入願います。

主治医記載欄(御意見があれば記載下さい)

主治医サイン又は印

この用紙は主治医確認 → 病棟の栄養科レターケースへお願致します 栄養管理委員会 2016.11.15現在

褥瘡患者のNST介入の有無

(H23年4月～H24年3月にNSTで考察した297件中)

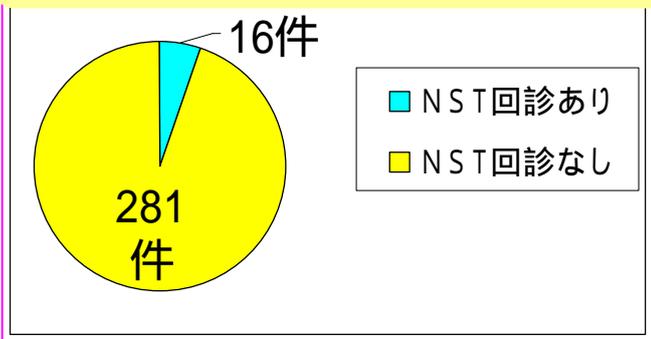


図5

経口摂取褥瘡患者の付加食対応の有無

(H23年4月～H24年3月にNSTで考察した120件中)

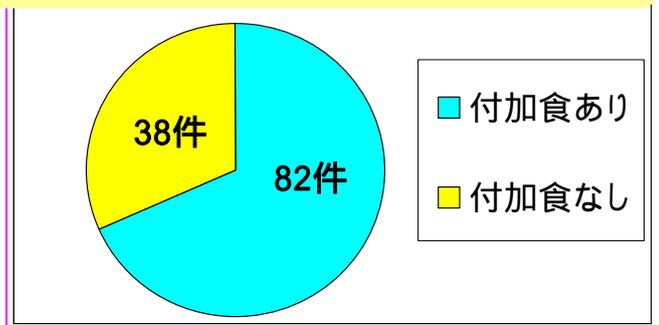


図6

褥瘡患者すべてにNSTも介入できればよいのですが、なかなかそこまではできていないのが現状です。その分、栄養カンファレンスで必要に応じて付加食などの対応をしています。褥瘡治癒に重要な微量元素やビタミン類については次回号にてご紹介いたします。

これからもNSTをよろしく願います。

